

**UPAYA PENANGANAN NYERI PINGGANG  
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Diploma III  
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Oleh:**

**ARRISQI HERAWATI**  
**J 200 140 025**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**UPAYA PENANGANAN NYERI PINGGANG  
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III**

**PUBLIKASI ILMIAH**

oleh:

**ARRISQI HERAWATI**

**J 200 140 025**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



**Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep., Ns., ETN., M.Kep**

**NIK. 1012**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**UPAYA PENANGANAN NYERI PINGGANG  
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III**

**OLEH :**

**ARRISQI HERAWATI**

**J 200 140 025**

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada hari Senin, 17 April 2017**

**Dewan Penguji:**

1. Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep., Ns., ETN., M.Kep (.....) (Ketua Dewan Penguji)
2. Sulastri, SKp., M.Kes (.....) (Anggota I Dewan Penguji)

**Dekan,**



**Dr. Suwaji M.Kes**

**NIP. 195311231983031002**

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 7 April 2017

Penulis



**ARRISQI HERAWATI**

**J 200140 025**

## UPAYA PENANGANAN NYERI PINGGANG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

### Abstrak

**Latar Belakang:** Nyeri punggung bawah adalah gangguan yang umum terjadi, dan ibu hamil mungkin saja memiliki riwayat “sakit punggung” dimasa lalu. Nyeri punggung bawah sangat sering terjadi dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan, gejala nyeri biasanya terjadi antara 4-7 bulan usia kehamilan dan nyeri biasanya terasa di punggung bagian bawah, terkadang menyebar ke bokong dan paha, dan terkadang turun ke kaki sebagai statiska. **Tujuan :** untuk menangani nyeri pinggang pada ibu hamil trimester tiga sesuai dengan standar asuhan keperawatan. **Metode:** Metode yang digunakan adalah deskriptif yaitu mendeskripsikan atau menggambarkan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan masalah nyeri pinggang, dengan pendekatan studi kasus. Proses pengumpulan data dengan cara wawancara langsung dengan pasien dan keluarga, kunjungan rumah, melakukan pemeriksaan fisik, mengobservasi dan membuat pembahasan dengan menggunakan jurnal ataupun buku yang terkait. **Hasil :** Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 kali kunjungan pada pasien nyeri punggung bawah (pinggang) pada ibu hamil trimester tiga masalah teratasi dan intervensi dihentikan. **Kesimpulan:** Masalah keperawatan yang terjadi pada pasien dapat teratasi dan intervensi dihentikan.

**Kata kunci:** Ibu Hamil, Nyeri Punggung bawah.

### Abstract

**Background:** Low back pain is a common disorder, and pregnant woman may have a history of “back pain” in the past. Low back pain often occurs very common in pregnancy, symptoms often occurs between 4-7 months of pregnancy and the pain is usually felt in the lower back, spread to the buttocks and thighs, and sometimes down to the foot as statiska. **Objectif:** To handling back pain in pregnant women in thirth trimester accordancw with the standards of nursing care. **Methods:** The method used is that describe or depict nursing care in pregnancy women with the problem of low back pain, with case study approach. Process of data collection direct interviews with patients and families, home visits, perform a physical examination, observe and make a solution by using a journal or book related. **Results:** After 3x visits in patients with low back pain (lumbar) in the third trimester pregnant women the problem is resolved and the intervention is stopped. **Conclusion:** The problem occurs in nursing patients can be resolved and the intervention is stopped.

**Keyword:** Pregnancy, Low Back Pain

## 1. PENDAHULUAN

Profil data kesehatan Kabupaten atau di Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 menunjukkan sebanyak 619 kasus, mengalami penurunan cukup signifikan dibandingkan jumlah kasus kematian Ibu tahun 2014 yang mencapai 711 kasus. Dengan demikian angka kematian Ibu Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan dari 126,55 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014 menjadi 111,16 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Sebesar 60,90 persen kematian maternal terjadi pada waktu nifas , dan pada waktu persalinan sebesar 12,76 persen. Sedangkan untuk penyebab kematian yaitu Perdarahan 21,14%, hipertensi 26,34%, infeksi 2,76%, gangguan system peredaran darah 9,27%, lain-lain 40,49% (Depkes Jateng, 2015).

Angka kematian ibu hamil pada tahun 2014 terdapat 13 kematian ibu yang terdiri dari 3 kematian ibu hamil, 6 kematian ibu bersalin dan 4 kematian ibu nifas. Sehingga estimasi Angka Kematian Ibu pada tahun 2014 adalah 100,47/100.000 Kelahiran Hidup. Angka ini meningkat bila dibandingkan tahun 2013 sebesar 98,86/100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian yang tinggi yaitu di kecamatan Grogol yaitu 4 kematian (Depkes Sukoharjo, 2014).

Hasil dari penelitian pada ibu hamil di berbagai wilayah Indonesia mencapai 60-80% ibu hamil mengalami nyeri punggung pada kehamilannya (Mafikasari & Kartikasari, 2015).

Kehamilan adalah peristiwa yang didahului dengan bertemunya sel telur atau ovum dengan sel sperma. Proses kehamilan akan berlangsung selama kira-kira 10 bulan lunar, atau 9 bulan kalender, atau 40 minggu, atau 280 hari yang dihitung dari hari pertama periode menstruasi terakhir (Wagiyo & Putrono, 2016). Kehamilan adalah Pertemuan antara sel telur dengan sel spermatozoa (konsepsi) yang diikuti dengan perubahan fisiologis dan psikologis (Mitayani, 2009). Kehamilan berlangsung kurang lebih 200 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu).

Kehamilan 40 minggu disebut dengan kehamilan matur (cukup bulan). Kehamilan 23 dan 35 minggu disebut kehamilan premature (Latief, 2016).

Ada beberapa Keluhan yang muncul pada kehamilan yaitu : 1) Mual dan muntah, dapat muncul pada bulan ke-1 dan hilang setelah bulan ke-3, mual muntah terjadi saat pagi hari yang disebut dengan morning sickness. 2) Sakit pinggang, sebagian besar dikarenakan perubahan sikap badan selama kehamilan dan titik berat badan pindah kedepan disebabkan perut yang membesar. 3) Varises, Dipengaruhi oleh factor keturunan, berdiri lama dan usia, ditambah faktor hormonal (progesterone) dan bendungan dalam panggul. 4) Sakit kepala, biasa di rasakan pada ibu hamil muda yang sukar menyebutkan penyebabnya. 5) Oedema adalah pembengkakan yang sering terjadi pada kaki dan tungkai bawah. 6) Sesak nafas yang disebabkan rahim membesar, mendesak diafragma ke atas (Purwaningsih & Fatmawati, 2010).

Nyeri punggung bawah adalah ketidaknyamanan yang terjadi dibawah costa dan di atas bagian *inferior gluteal* (Wahyuni & Prabowo, 2012). Menurut (Robson & Jason, 2012) Nyeri punggung bawah adalah gangguan yang umum terjadi, dan ibu hamil mungkin saja memiliki riwayat “ sakit punggung” dimasa lalu. Nyeri punggung bawah sangat sering terjadi dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan, gejala nyeri biasanya terjadi antara 4-7 bulan usia kehamilan dan nyeri biasanya terasa di punggung bagian bawah, terkadang menyebar ke bokong dan paha, dan terkadang turun ke kaki sebagai siatika.

Banyak ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah selama kehamilan. Secara umum nyeri punggung bawah pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu 1) Peningkatan berat badan dan fisiologi tulang belakang (Schroder et al, 2015). 2) Adanya kelengkungan tulang belakang ibu hamil yang meningkat kearah akhir kehamilan dan perubahan postur tubuh (Yoo, Shin & Song, 2015). 3) Adanya

ketidakseimbangan antara otot agonis dan anatagonis, yaitu M. erector spine dan kelompok neksor lumbalis. Keadaan atau posisi yang salah tersebut jika berlangsung lama akan menimbulkan ketegangan pada ligament dan otot yang menyebabkan kelelahan pada M. abdomanalis (Latief, 2016). 4) Uterus yang membesar akan memperbesar derajat lordosis sehingga sering menyebabkan sakit pinggang (Siswosudarmo & Emilia, 2008).

Meningkatnya sakit pinggang terlihat ketika kehamilan berkembang (Johnson, 2014). Wanita yang lebih tua, yakni yang mengalami gangguan punggung atau yang memiliki keseimbangan yang buruk, dapat mengalami nyeri punggung bawah yang berat selama hamil dan setelah hamil. Nyeri tersebut dapat menimbulkan kesulitan berjalan (Fauziah & Sutejo, 2012). Nyeri punggung ini dapat bersifat muskuloskeletal atau dapat berhubungan dengan gangguan panggul seperti infeksi. Komplikasi lain dari nyeri pinggang adalah Perburukan mobilitas yang dapat menghambat aktifitas seperti mengendarai kendaraan, merawat anak dan mempengaruhi pekerjaan ibu, insomnia yang menyebabkan kelelahan dan iritabilitas. Penanganan dalam asuhan keperawatan yaitu memberikan pendidikan individu dapat mengurangi gejala dengan memberdayakan ibu untuk memahami kondisi mereka, memberikan perawatan punggung, dianjurkan untuk mempertahankan tingkat aktifitas yang nyaman bagi mereka (Robson & Jason, 2012). Upaya untuk menganani nyeri pinggang ada farmakologis dan non farmakologis, terapi farmakologis bisa diberikan dengan agen antiinflamasi non-steroid, analgesic, relaksan otot. Untuk terapi non farmakologis dengan memberikan relaksasi, imajinasi, kompres dingin atau hangat (Lukman & Ningsih, 2009).

Berdasarkan survey awal peneliti yang dilakukan keluhan nyeri pinggang sering di sampaikan oleh ibu-ibu hamil, berdasarkan survey dari 5 orang ibu hamil trimester III yang memeriksakan kandungan 2 orang diantaranya mengeluh nyeri pada punggung bawah (nyeri pinggang)

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik



untuk menyusun karya tulis ilmiah berjudul “Upaya Penanganan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III”.

## **2. METODE**

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yaitu mendeskripsikan atau menggambarkan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan masalah nyeri pinggang, dengan pendekatan studi kasus.

Tujuan umum penulis mengambil masalah tersebut yaitu untuk menangani nyeri pinggang pada ibu hamil trimester tiga, sedangkan tujuan khususnya untuk melakukan pengumpulan data, menganalisis data, perencanaan perawat, melakukan implementasi dan mengevaluasi.

Proses pengumpulan data dengan cara wawancara langsung dengan pasien dan keluarga, kunjungan rumah, melakukan pemeriksaan fisik, mengobservasi dan membuat pembahasan dengan menggunakan jurnal ataupun buku yang terkait. Dalam study kasus ini penulis melakukan proses asuhan keperawatan yang berfokus pada upaya penanganan nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III. Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data adalah tensi, thermometer, stetoskop, skala *numeric*.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **3.1 Pengkajian**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 15 Maret 2017, pukul 10.00 WIB. Pasien beridentitas, nama Ny S berumur 34 tahun, berjenis kelamin perempuan, bersuku Jawa, beragama Islam, bekerja sebagai karyawan swasta.

Saat pengkajian didapatkan keluhan utama pada Ny. S adalah pasien mengatakan Nyeri pada pinggangnya. P: saat kebanyakan aktifitas, Q: Seperti ditusuk-tusuk, R: Bagian punggung bawah, S: 5, T: Hilang timbul. Riwayat kesehatan sekarang adalah Pasien mengatakan nyeri pada pinggangnya, Nyeri dirasakan ketika kelelahan bekerja dan mengerjakan pekerjaan rumah. Pasien bekerja sebagai

karyawan pabrik plastik, saat bekerja pasien berdiri selama kurang lebih 8 jam, pasien juga mengeluh saat bangun tidur pinggangnya tersa nyeri, saat berjalan juga berhati-hati dan memijat bagian punggung bawahnya.

Menurut (Pantikawati& Saryono, 2010) beberapa pekerjaan yang dianggap berbahaya atau bisa mencelakakan selama kehamilan, yang mendapat perhatian adalah wanita yang pekerjaannya mengharuskan ia berdiri berjam-jam. Seorang wanita yang hamil harus berhenti bekerja diluar rumah sangat tergantung dari jenis pekerjaannya , bahaya yang mengancam dalam lingkungan pekerjaannya dan seberapa besar energy fisik dan mental yang diperlukan dalam melaksanakan pekerjaan itu.

Riwayat obstetric didapatkan bahwa pasien menarche pada usia 14 tahun, siklus menstruasi secara teratur dengan siklus 28 hari, Hari pertama Haid Terakhir (HPHT) Ny. S adalah 30 Juli 2016 Hari Pertama Haid Terakhir (HPL) pada tanggal 07 Mei 2017. Usia kehamilan pasien 28 minggu dengan G3 P2 A0, tinggi fundus uteri 27 cm, Pasien belum pernah imunisasi TT dan pasien pernah menggunakan alat kontrasepsi/KB IUD sejak 11 tahun yang lalu dan sekarang dilepas karena adanya infeksi.

Pengkajian pola fungsi kesehatan menggunakan fungsional Gordon dan ditemukan masalah tentang 1) persepsi kesehatan pasien mengatakan kesehatan merupakan hal yang penting, ia mengetahui jika menderita nyeri pinggang adalah hal yang biasa dan dibiarkan saja. 2) Pola nutrisi, Pasien mengatakan sehari makan 3-4 kali sehari dengan menu nasi sayur dan lauk. Pasien tidak suka minum susu hamil, jarang minum susu hanya minum air putih sehari kurang lebih 10 gelas kira-kira 2500 cc. 3) Pola aktifitas, Pasien mengatakan saat melakukan pekerjaan rumah dan bekerja dipabrik, nyeri muncul dan aktifitasnya menjadi terhambat. 4) Pola Istirahat dan tidur, Pasien mengatakan susah tidur karena saat tidur terkadang pinggangnya

terasa nyeri.

Hasil pemeriksaan fisik yang didapatkan pada Ny. S adalah keadaan umum Ny. S baik, kesadaran *composmentis*, tanda-tanda vital Ny. S yaitu 110/80mmHg, nadi 80 kali/menit, pernafasan 23 kali/menit, Suhu 36,5°C, berat badan sebelum hamil 45 kg, berat badan saat hamil 50 kg, tinggi badan 147 cm. Pada pemeriksaan kepala didapatkan bentuk kepala mesocephal, rambut bersih berwarna hitam dan lurus. Muka pucat dan menunjukkan ekspresi menahan nyeri. Mata cekung, ada lingkaran hitam dibawah mata. Hidung tidak ada polip. Pada mulut mukosa bibir lembab. Telinga tidak ada serumen. Leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. Inspeksi Payudara aerola mammae menghitam dan putih menonjol, saat dipalpasi payudara teraba keras. Pada inspeksi jantung didapatkan ictus cordis tidak tampak, palpasi ictus cordis teraba pada ICS ke V, perkusi terdengar pekak dan auskultasi regular. Inspeksi abdomen tidak bekas luka, auskultasi detak janin terdengar keras, kuat dan teratur pada satu sisi sebelah kiri dengan frekuensi 144 kali/menit, bayi tunggal, tinggi fundus uteri 27 cm. Eksterimitas atas dan bawah tidak terdapat oedem. Pemeriksaan penunjang pasien didapatkan data hasil laboratorium yaitu Hemoglobin 11,6 gm/dl, Gula Darah Sewaktu 76 mg/dl, Golongan darah B+, HbsAg Negatif, Anti HIV non reaktif.

### 3.2 Data Fokus

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 15 Maret 2017 didapatkan ***data subjektif***: pasien mengatakan nyeri pada pinggangnya ketika kelelahan bekerja dan mengerjakan pekerjaan rumah, saat bekerja berdiri selama kurang lebih 8 jam, pasien mengatakan saat bangun tidur pinggangnya terasa nyeri P: Saat kebanyakan aktifitas, Q: Seperti ditusuk-tusuk, R: Bagian punggung bawah, S: 5, T: Hilang timbul. ***Data objektif***: pasien menunjukkan ekspresi menahan nyeri, pasien memijat bagian punggung bawah, saat berjalan berhati-hati, pasien pucat, mata pasien cekung dan ada lingkaran hitam dibawah

mata, tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 80 kali/menit, pernafasan: 23 kali/menit, Suhu: 36,5°C.

### **3.3 Analisa Data**

Data Subjektif: Pasien mengatakan nyeri pada pinggangnya ketika kelelahan bekerja dan mengerjakan pekerjaan rumah, saat bekerja berdiri selama kurang lebih 8 jam, pasien mengatakan saat bangun tidur pinggangnya terasa nyeri P: Saat kebanyakan aktifitas, Q: Seperti ditusuk-tusuk, R: Bagian punggung bawah, S: 5, T: Hilang timbul. Data Objektif: pasien menunjukkan ekspresi menahan nyeri, pasien memijat bagian punggung bawah, saat berjalan berhati-hati, pasien pucat, mata pasien cekung dan ada lingkaran hitam dibawah mata, tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 80 kali/menit, pernafasan: 23 kali/menit, Suhu: 36,5°C.

### **3.4 Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan data focus pengkajian diatas penulis merumuskan diagnosa keperawatan prioritas utama masalah yaitu nyeri akut berhubungan dengan factor kelelahan (NANDA, 2015)

Menurut (NANDA, 2015) Nyeri Akut didefinisikan Pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan yang actual atau potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa (International Association for the study of Pain): awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi dan berlangsung selama <6 bulan.

### **3.5 Intervensi**

Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali kunjungan rumah dalam seminggu diharapkan nyeri pinggang berkurang dan pasien merasa lebih nyaman, dengan kriteria hasil: 1) Melaporkan bahwa nyeri berkurang (skala 3-2). 2) Pasien mampu mendemonstrasikan teknik mengurangi nyeri. 3) Menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang.

Intervensi atau rencana tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan diagnosa diatas adalah 1) Berikan pendidikan kesehatan tentang cara perawatan nyeri pinggang, rasionalnya adalah agar pasien mengetahui tentang teknik cara perawatan nyeri pinggang (NANDA, 2015). 2) Berikan kompres hangat, rasionalnya adalah mengurangi rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman. Menurut (Nurasih, 2016) memberikan kompres hangat pada bagian nyeri akan mengurangi nyeri, panas akan meningkatkan sirkulasi ke area nyeri. Panas dapat disalurkan melalui (botol air panas, bantal listrik, kompres hangat). Nyeri akibat spasme otot berespon baik terhadap panas, karena panas melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Panas meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamine dan prostaglandin yang akan menimbulkan nyeri lokal. Panas juga merangsang serat saraf yang menutup gerbang nyeri kemudian transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat.

3) Ajarkan senam hamil, rasionalnya adalah untuk mengurangi rasa nyeri. Menurut (Kamariyah, Anggasari & Muflihah, 2015) senam hamil berguna untuk mempersiapkan otot kaki, untuk menyesuaikan pertambahan berat badan ketika hamil, melatih organ pernapasan agar dapat menyesuaikan perubahan keadaan perut sehingga dapat melakukan relaksasi dan kebutuhan minimum oksigen untuk tubuh dapat terpenuhi, mengajarkan cara mengontrol sikap tubuh dalam menghadapi pertambahan berat janin dan mengajarkan kembali refleks postural, melatih otot perut dan panggul serta otot sekitar paha agar dapat terkontrol kekuatannya, dan berbagi ahli telah menyebutkan berbagai manfaat senam hamil dapat mengurangi nyeri pinggang. Senam hamil dilakukan dengan posisi duduk tegak dengan kedua lutut dilipat ke samping sehingga otot pangkal paha dan sekitarnya (lutut) akan relaks.

4) Berikan ibu menggunakan aroma terapi jahe, rasionalnya

adalah menimbulkan rasa tenang dan mengurangi nyeri. Menurut (Margono, 2016) Pemberian terapi jahe (*Zingiber Officinale*) dapat menjadi salah satu terapi komplementer dalam pemberian asuhan keperawatan pasien Low Back Pain, jahe dapat menurunkan insensitas nyeri punggung bawah. Jahe memiliki efek farmakologis yaitu rasa panas dan pedas, dimana rasa panas ini dapat meredakan rasa nyeri, kaku, dan spasme otot atau terjadinya vasodilatasi pembuluh darah. 5) Anjurkan ibu, untuk menggunakan sepatu bertumit rendah dan menekuk lutut saat mengangkat benda berat, rasionalnya adalah untuk menjaga otot-otot tidak tegang dan mengurangi rasa nyeri (Kamariyah, Anggasari & Muflihah, 2014).

6) Ajarkan ibu, memposisikan tidur miring kanan kiri dan menggunakan penompang bantal, rasionalnya adalah memberikan rasa nyaman dan menghindari rasa nyeri. Menurut (Mafikasari & Kartikasari, 2015) posisi tidur yang dianggap baik bagi ibu hamil trimester III adalah posisi tidur miring kiri, miring kanan dan tidur menggunakan bantal. Posisi itu memberikan rasa nyaman. 7) Berikan dorongan keluarga untuk tetap memberikan perhatian walaupun tidak nyeri, rasionalnya adalah agar keluarga tetap memberikan perhatian pada pasien (NANDA, 2015).

### **3.6 Implementasi**

Implementasi adalah tindakan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang mencakup kepada tindakan mandiri dan kolaborasi. Tindakan mandiri adalah tindakan keperawatan yang dilakukan berdasarkan kemampuan, pedoman dan kesimpulan perawat dan bukan atas petunjuk dari tenaga kesehatan lain. Tindakan kolaborasi adalah tindakan keperawatan yang dilakukan secara bersama dan atas keputusan bersama antara perawat dan petugas tenaga kesehatan lainnya (Mitayani, 2009).

Dalam melakukan tindakan keperawatan selama 3 hari penulis tidak mengalami hambatan, penulis melakukan implementasi

berdasarkan intervensi yang telah dibuat. Implementasi dilakukan pada hari jumat 17 Maret 2017 sampai dengan minggu 19 Maret 2017.

Implementasi hari pertama hari jumat tanggal 17 Maret 2017. 1) memberikan pendidikan kesehatan tentang cara perawatan nyeri pinggang, data subjektif: Pasien mengatakan paham tentang cara perawatan nyeri pinggang, data objektif: Pasien mampu menyebutkan kembali cara perawatan nyeri pinggang. 2) mengajarkan ibu memposisikan tidur miring kanan dan kiri, kaki diganjal bantal, Data subjektif: Pasien mengatakan nyaman dengan posisi yang diajarkan, data objektif: Pasien mengikuti gerakan yang diajarkan dan pasien kooperatif. 3) mengkaji skala nyeri, data subjektif: pasien mengatakan pinggang masih terasa nyeri P: Saat kebanyakan aktifitas, Q: Seperti ditusuk-tusuk, R: Punggung bawah, S: 5, T: Hilang timbul, data objektif: Pasien pucat.

Implementasi hari kedua pada hari sabtu pada tanggal 18 Maret 2016. 1) memberikan pasien aroma terapi jahe, data subjektif: pasien mengatakan lebih nyaman dan tenang, data objektif, pasien sudah menggunakan aroma terapi dan pasien lebih rileks. 2) memberikan kompres hangat, data subjektif: Pasien mengatakan pinggang terasa nyaman dan hangat saat dikompres, data objektif: pasien lebih rileks dan tenang saat dikompres. 3) menganjurkan ibu, untuk menggunakan sepatu bertumit rendah dan menekuk lutut saat mengangkat benda berat, data subjektif: pasien mengatakan akan menggunakan sepatu bertumit rendah dan menekuk lutut saat mengangkat benda berat, data objektif: pasien kooperatif saat dijelaskan. 3) mengkaji skala nyeri, data subjektif: Pasien mengatakan masih nyeri pinggang P: Saat kebanyakan aktifitas, Q: Seperti ditusuk-tusuk, R: Punggung bawah, S: 4, T: Hilang timbul, data objektif: pasien menahan nyeri dan pasien meringis.

Implementasi hari ketiga pada hari Minggu 19 Maret 2017. 1) mengajarkan pasien senam hamil, data subjektif: pasien mengatakan

badan terasa nyaman saat mengikuti gerakan senam hamil, selain itu nyeri berkurang, data objektif ; pasien mengikuti gerakan dengan baik dan lebih segar. 2) mengkaji skala nyeri, data subjektif: pasien mengatakan nyeri berkurang P: Saat kebanyakan aktifitas, Q: Seperti ditusuk-tusuk, R: Punggung bawah, S: 3, T: Hilang timbul, data objektif pasien lebih rileks. 3) memberikan dorongan keluarga untuk tetap memberikan perhatian walaupun nyeri tidak diperlihatkan, data subjektif: keluarga pasien mengatakan akan selalu memberikan perhatian kepada pasien, data objektif: keluarga pasien kooperatif.

### **3.7 Evaluasi**

Evaluasi keperawatan adalah hasil dari perkembangan ibu dengan berpedoman pada hasil dan tujuan yang akan dicapai oleh penulis (Mitayani 2009).

Penulis melakukan evaluasi selama 3 hari. Hari pertama jumat, 17 Maret 2017. Subjektif: pasien mengatakan paham tentang cara perawatan nyeri pinggang, pasien mengatakan nyaman dengan posisi yang diajarkan, pasien mengatakan pinggang masih terasa nyeri P: Saat kebanyakan aktifitas, Q: Seperti ditusuk-tusuk, R: Punggung bawah, S: 5, T: Hilang timbul. Objektif: Pasien mampu menyebutkan kembali cara perawatan nyeri pinggang, Pasien mengikuti gerakan yang diajarkan dan pasien kooperatif, pasien pucat. Analisa: Masalah teratasi sebagian. Planing: Intervensi dilanjutkan (kaji skala nyeri)

Hari kedua Sabtu, 18 Maret 2017. Subjektif: Pasien mengatakan pinggang terasa nyaman dan hangat saat dikompres, pasien mengatakan akan menggunakan sepatu bertumit rendah dan menekuk lutut saat mengangkat benda berat, Pasien mengatakan masih nyeri pinggang P: Saat kebanyakan aktifitas, Q: Seperti ditusuk-tusuk, R: Punggung bawah, S: 4, T: Hilang timbul. Objektif: pasien lebih rileks dan tenang saat dikompres, pasien kooperatif saat dijelaskan, pasien menahan nyeri dan pasien meringis. Analisa: Masalah teratasi sebagian. Planing:



Intervensi dilanjutkan (kaji skala nyeri).

Hari ketiga Minggu, 19 Maret 2017. Subjektif: pasien mengatakan badan terasa nyaman saat mengikuti gerakan senam hamil, selain itu nyeri berkurang, keluarga pasien mengatakan akan selalu memberikan perhatian kepada pasien, pasien mengatakan nyeri berkurang P: Saat kebanyakan aktifitas, Q: Seperti ditusuk-tusuk, R: Punggung bawah, S: 3, T: Hilang timbul. Objektif: pasien sudah menggunakan aroma terapi dan pasien lebih rileks, pasien mengikuti gerakan dengan baik dan lebih segar, keluarga pasien kooperatif, pasien lebih rileks. Analisa: Masalah teratasi. Planing: Intervensi dihentikan.

#### **4. PENUTUP**

##### **4.1 Kesimpulan**

Hasil pengkajian yang didapatkan pasien mengatakan Nyeri pada pinggangnya. P: saat kebanyakan aktifitas, Q: Seperti ditusuk-tusuk, R: Bagian punggung bawah, S: 5, T: Hilang timbul.

Penulis menegakkan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan faktor kelelahan. Tujuan intervensi dari diagnosa tersebut adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari kunjungan diharapkan ibu dapat melaporkan bahwa nyeri berkurang, ibu dapat mendemonstrasikan teknik mengurangi nyeri, ibu dapat menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang

Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu berikan pendidikan kesehatan tentang cara perawatan nyeri pinggang, berikan kompres hangat, ajarkan senam hamil, berikan ibu menggunakan aroma terapi jahe, anjurkan ibu untuk menggunakan sepatu dan menekuk lutut saat mengangkat benda berat, ajarkan ibu memposisikan tidur miring kanan dan kiri kaki dikanjal bantal, berikan dorongan keluarga untuk tetap memberikan perhatian walaupun tidak nyeri.

Implementasi keperawatan selama 3 hari kunjungan rumah berhasil dilakukan oleh pasien untuk menangani nyeri pada pinggang yang

pertama dengan mengajarkan memposisikan tidur miring kanan dan kiri, kaki diganjal bantal pasien mengatakan nyaman dengan posisi yang diajarkan, kedua menggunakan kompres hangat pasien mengatakan pinggang terasa nyaman dan hangat saat dikompres, dan yang ketiga melakukan senam hamil pasien mengatakan nyeri berkurang ketika ia melakukan senam hamil dan badan terasa nyaman.

Evaluasi dilakukan selama 3 hari, penulis menyimpulkan bahwa masalah teratasi dengan kriteria hasil ibu dapat melaporkan bahwa nyeri berkurang, ibu dapat mendemonstrasikan teknik mengurangi nyeri, ibu dapat menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang dan intervensi dihentikan.

#### **4.2 Saran**

##### **1. Bagi Puskesmas**

Diharapkan untuk meningkatkan pelayanan dan cara mencegah nyeri pinggang "*low back pain*" pada ibu hamil trimester III.

##### **2. Bagi pasien dan keluarga**

Demi kesembuhan pasien penulis mengharapkan pasien memperhatikan keadaanya yang sedang hamil, mengurangi aktifitasnya sebagai ibu rumah tangga dan untuk keluarga diharapkan dapat membantu pekerjaan rumah agar nyeri pinggang berkurang dan selalu memperhatikan kondisi pasien.

##### **3. Bagi peneliti lain**

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat menjadi bahan referensi serta sebagai acuan untuk dikembangkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan nyeri pinggang "*low back pain*" pada ibu hamil trimester III.

#### **PERSANTUNAN**

Alhamdulillah segala puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, kelancaran dan kemudahan kepada kita semua dalam

menyusun karya tulis ilmiah ini sehingga dapat selesai dengan tepat waktu tanpa ada halangan suatu apapun. Sebagai ungkapan rasa syukur dan terima kasih dengan kerendahan hati karya tulis ilmiah ini penulis persembahkan kepada :

1. Kedua orang tua, Bapak Hatmoko dan Ibu Wasiyati tercinta terimakasih banyak atas doa yang selalu kalian berikan kepada saya sehingga saya bisa menyelesaikan studi ini hingga akhir. Terimakasih atas perhatian dengan penuh kasih sayang dan support yang kalian berikan untuk saya.
2. Bapak Prof. Drs. Bambang Setiaji, selaku rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Bapak Dr. Suwaji, M.Kes, selaku dkan fakultas ilmu kesehatan.
4. Ibu Okti Sri Purwanti S.Kep, Ns, Sp.Kep. MB, selaku ketua program studi ilmu keperawatan.
5. Ibu Winarsih Nur Ambarwati S.Kep. Ns.ETN. M.Kep dan ibu Sulastri SKp., M.Kes selaku pembimbing dan penguji yang telah berkenan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbiga dan doronga sampai terselesainya laporan ini.
6. Ibu Sulastri SKp., M.Kes selaku penguji dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
7. Ibu Arina Maliya SsiT. Msi. Med selaku sekretaris Universitas Muhammadiyah Surakarta.
8. Bapak Abi Muhlisin, SKM., M.Kep selaku pembimbing akademik yang selalu memberikan dorongan dan asukan kepada kita.
9. Segenap dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Keperawatan D III.
10. Kepada sahabat terbaik saya Hikmah Yungki Ardiansyah yang senantiasa selalu memberikan perhatian, semangat dan memberikan doa kepada saya selama ini.
11. Kepada adik Bagus Risdhani tercinta yang memberikan semangat.
12. Kepada teman-teman seperjuanganku selama tiga tahun menempuh pendidikan keperawatan D III di Universitas Muhammadiyah Surakarta.
13. Semua pihak yang telah membantu dan mendukung yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu

Oleh karena itu segala kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan dari semua pihak demi kesempurnaan karya tulis ini. Semoga karya tulis ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca umumnya.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Dinkes Provinsi Jateng. (2015). *Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinkes. (2014) . Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. Diakses pada tanggal 10 Mei 2016 dari [http: //dkk.sukoharjokab.go.id/](http://dkk.sukoharjokab.go.id/)
- Fauziah, S.,& Sutejo. (2012). *Keperawatan Maternitas Kehamilan Vol 1*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Janiwarti, B.,& Pieter, B., J. (2013). *Pendidikan Psikologi untuk Bidan*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Jhonson, Y., J. (2010). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Rapha Publshing.
- Kamariyah, N., Anggasari, Y., & Muflihah, S. (2014). *Buku Ajar Kehamilan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Latief, A. (2016). *Fisioterapi Obstetri-Ginekologi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Lukman & Ningsih, N. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Muskulosketal*. Jakarta: Salemba Medika
- Mafikasari, A., & Kartikasari, R. I. (2015). Posisi Tidur Dengan Kejadian Back Pain (Nyeri Punggung) Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan*, Vol. 07, No. 02.
- Margono. (2016). Pengaruh Terapi Zinger Officinale Terhadap Intensitas Nyeri Low Back Pain Di Posyandu Margomulyo Desa Ngrancah Kecamatan Grabag. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 1 (1).
- Mitayani. (2009). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Padang: Salemba Medika.

- NANDA. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC Edisi Revisi Jilid 1*. Yogyakarta: Mediaction.
- Nurasih. (2016). Intesitas Nyeri Antara Pemberian Kompres Hanga Dengan Masase Punggung Bagian Bawah Dalam Proses Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Care*, Vol. 04, No.03.
- Pantikawati, I.,& Saryono. (2010). *Asuhan Kebidanan I (KEHAMILAN)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwaningsih, W., & Fatmawati, S. (2010). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Robson, S., E., & Jason. (2012). *Patologi Pada Kehamilan: Manajemen & Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Schroder, G., Kundt, G., Otte, M., Wendig, D.,& Schober, H. C. (2016). Impact Of Pregnancy On Back Pain and Body Poatur in Women. *Journal Phys. Ther. Sci*. Vil. 28, No. 04.
- Siswosudarmo, R., & Emilia, O. (2008). *Obsterti Fisiologi*. Yogyakarta: Pustaka Cendekia.
- Wagiyo, & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal Dan Bayi Baru Lahir Fisiologis Dan Patologis*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Wahyuni, & Prabowo, E. (2012). Manfaat Kiniesiotapping Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah Pada Kehamilan Trimester Ke-3. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 05, No. 02.
- Yoo, H., Shin, D.,& Song, C. (2015). Changes In The Spinal Curvature, Degree of pain, Balance Ability, And Gait Ability According To Pregnancy Period In Pregnant And Nonpregnant Women. *J. Phys. Ther. Sci*, Vol.27, No.01.